



# Intérêt de la séquence coronale T2 dans le diagnostic d'hypotension intracrânienne débutante

Marine BRUNET (1), Cédric GOLLION (2), Frédéric TANCHOUX (1), Jeanine Manuela KAMSU (1), Christophe COGNARD (1), Nelly FABRE (2), Fabrice BONNEVILLE (1)

- 1) Service de neuroradiologie, CHU Toulouse
- 2) Service de neurologie, CHU Toulouse



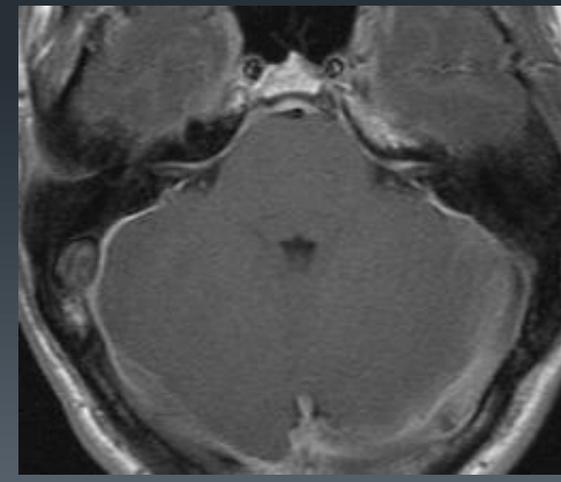
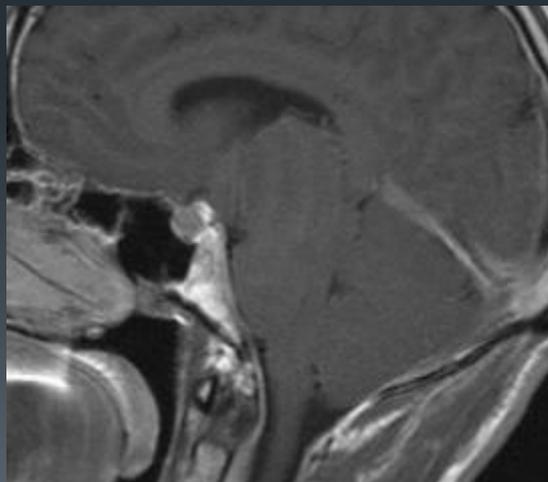
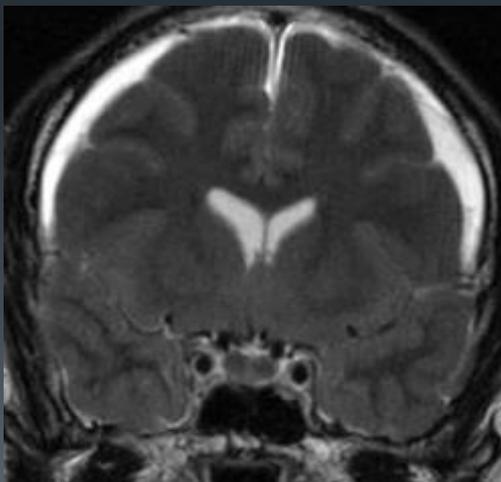
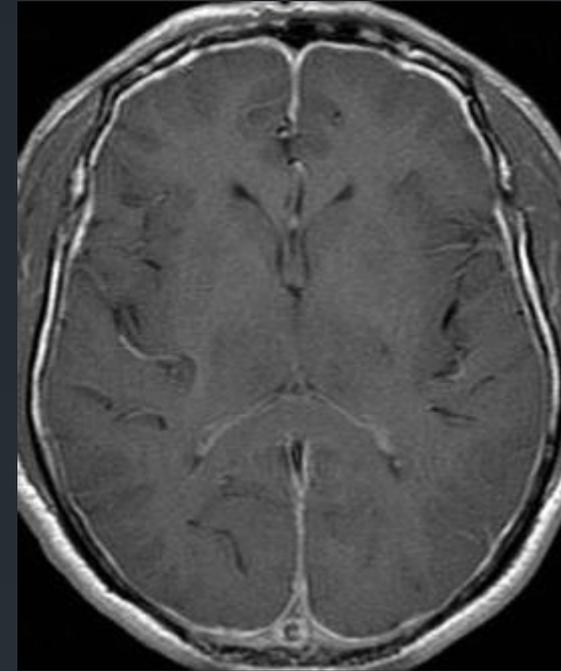
# Introduction

- Critères de L'international Headache Society récemment revus (2013)

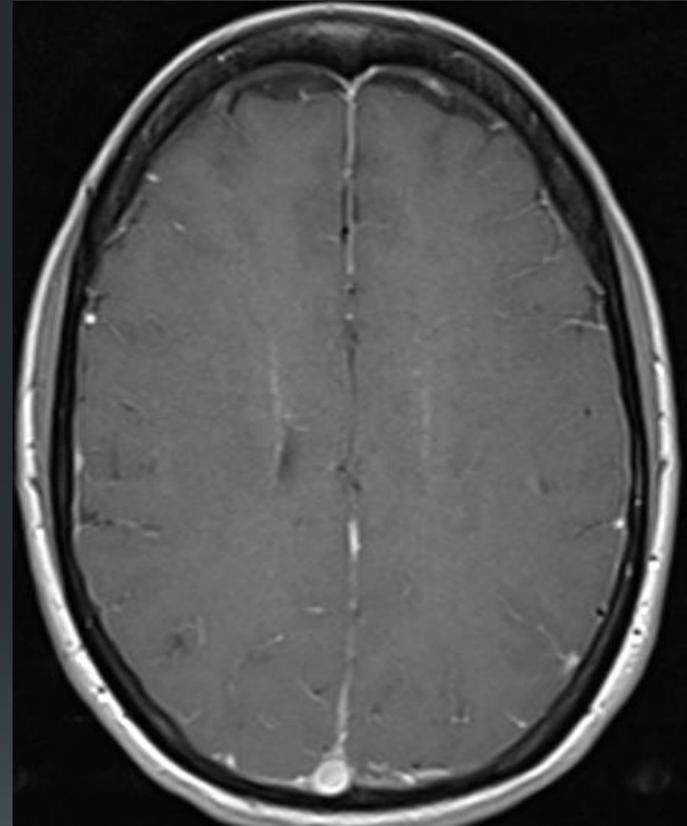
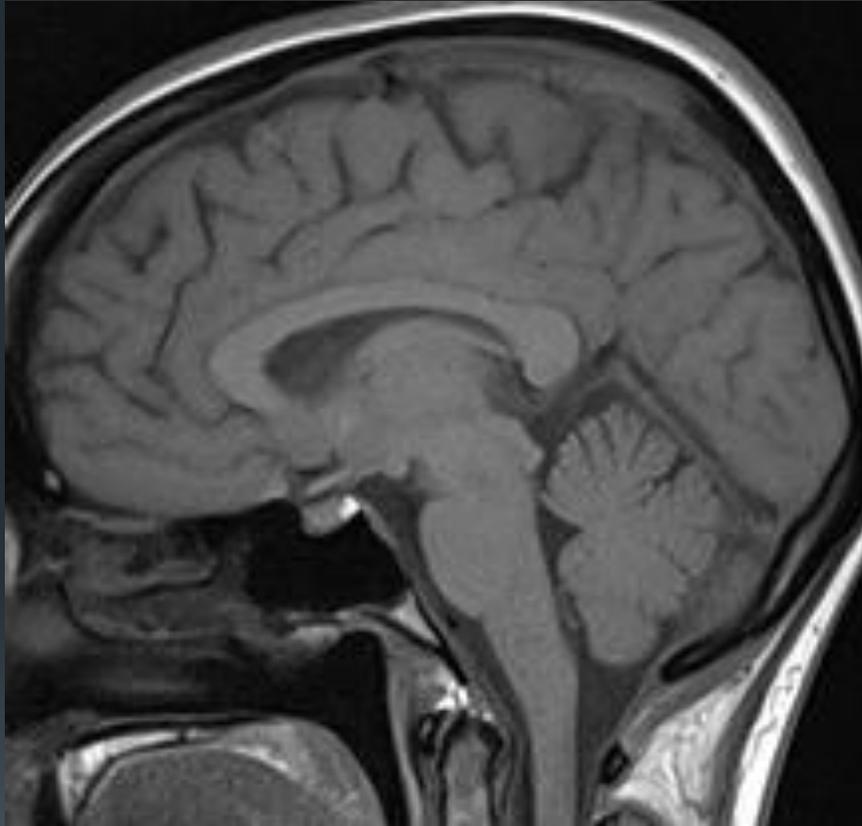
Toute céphalée présentant au moins un caractère orthostatique

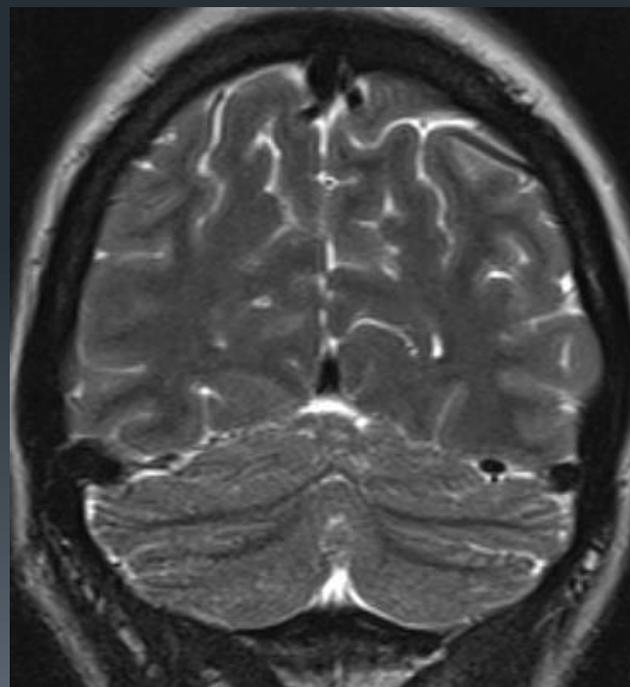
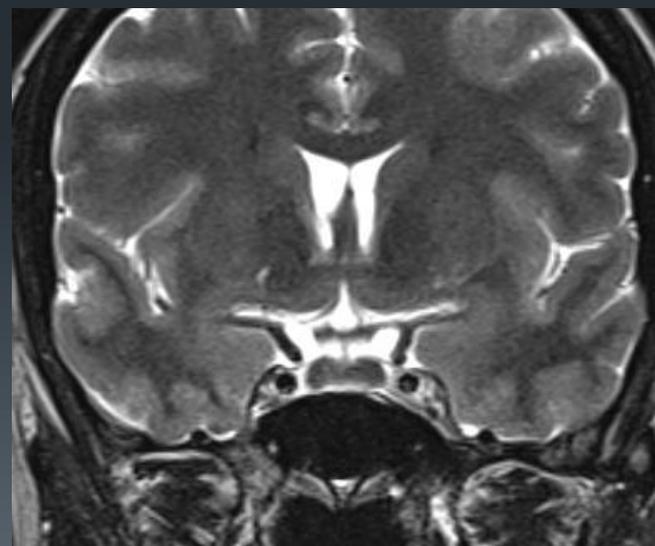
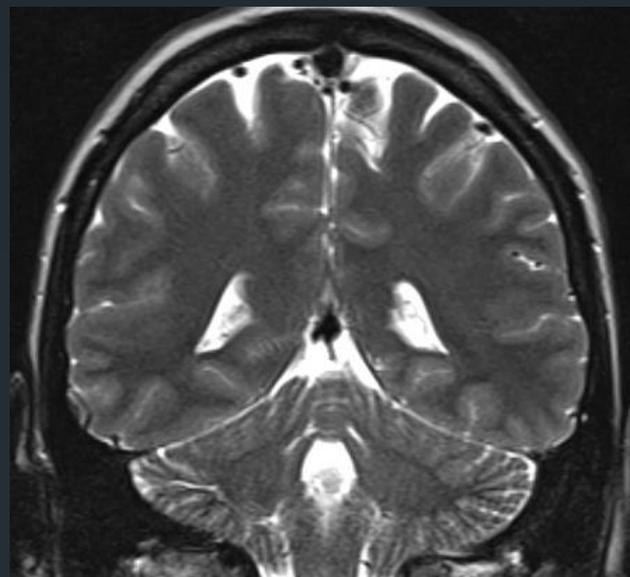
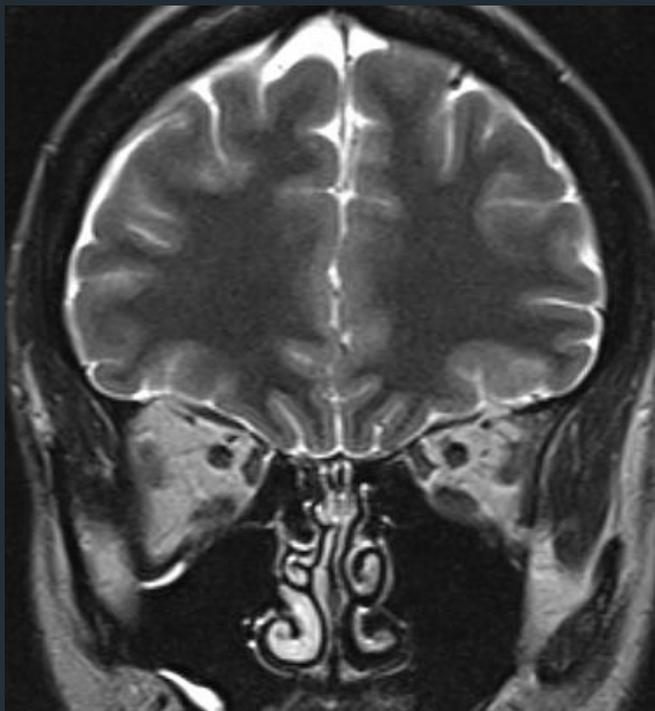
# Signes classiques IRM

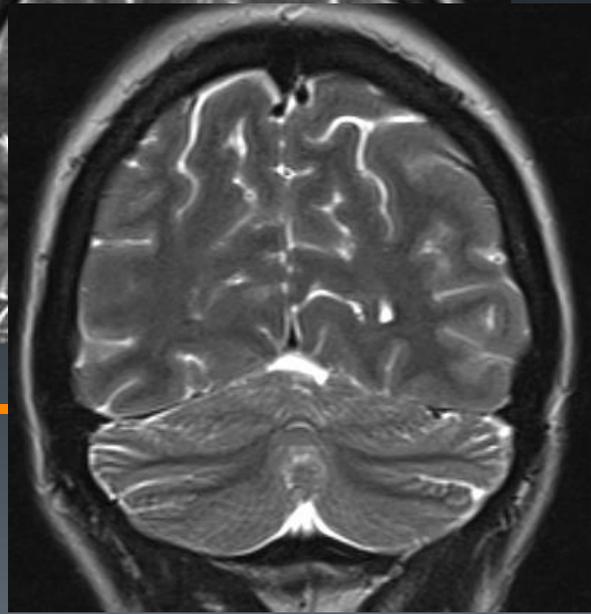
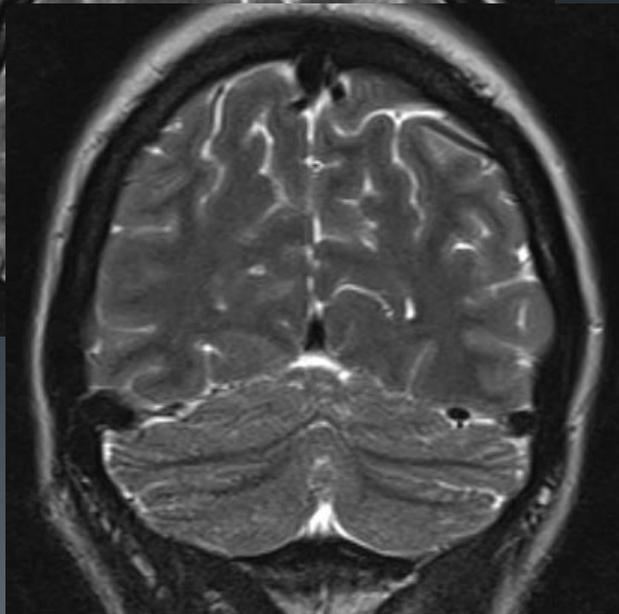
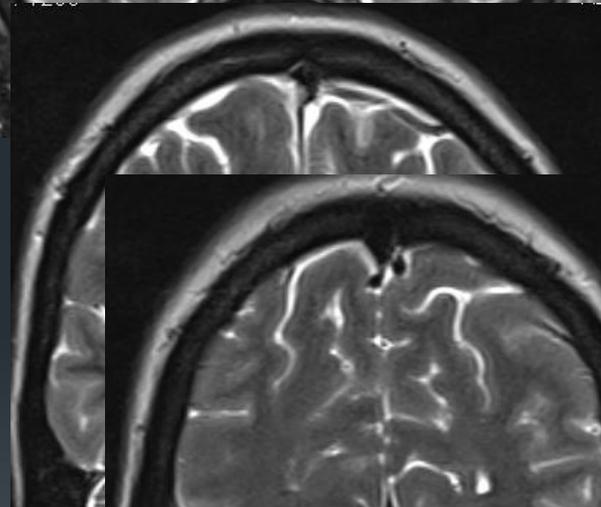
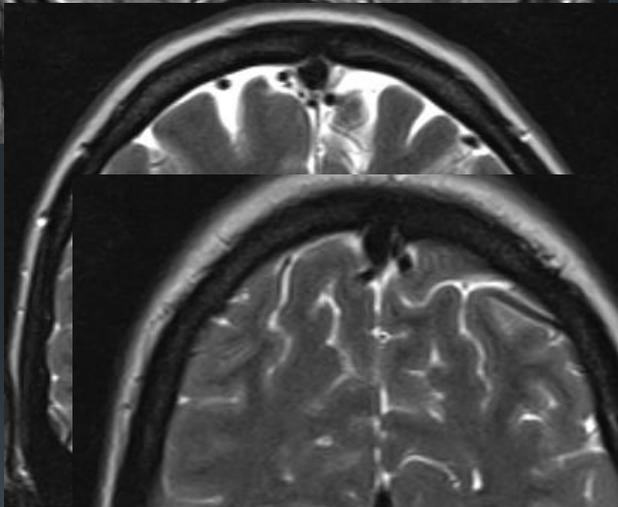
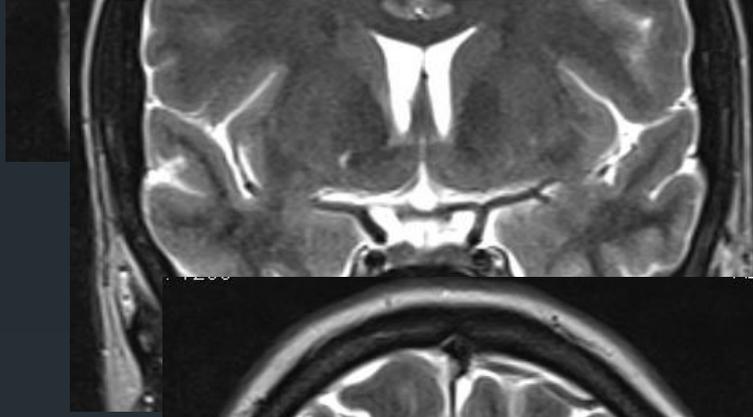
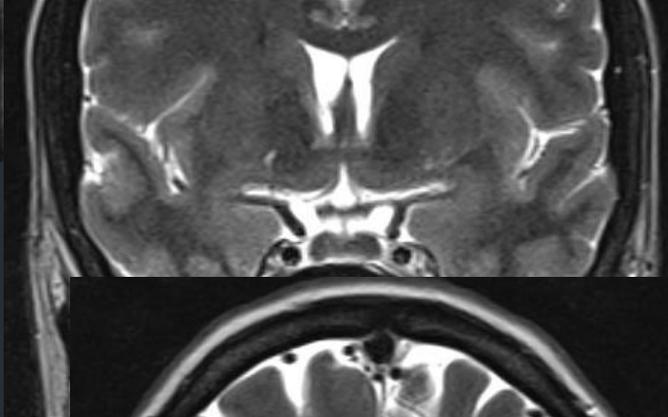
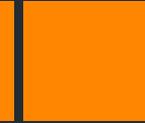
- Prise de contraste pachyméningée diffuse, continue (83%)
- Déplacement cranio-caudal du cerveau: ptôse des amygdales cérébelleuses (72%), tronc cérébral plaqué contre le clivus (72%)
- Aspect convexe de l'hypophyse (67%)
- Aspect fin des ventricules
- Engorgement veineux
- Collections liquidiennes sous-durales



Mais...







blood-



# OBJECTIFS

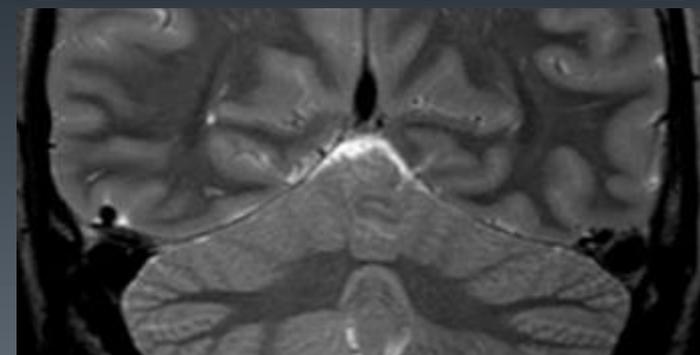
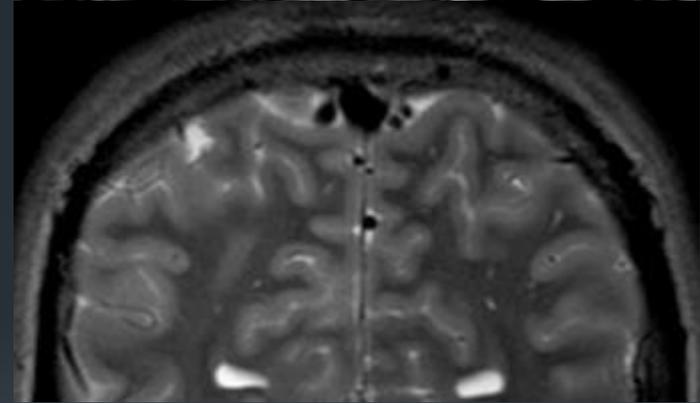
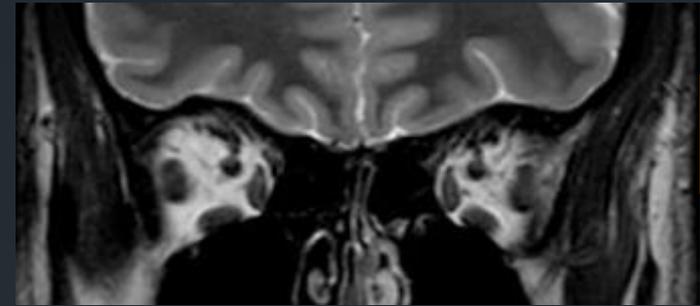
- Déterminer la sensibilité et la spécificité de ces signes sur la séquence coronale T2 chez des patients présentant une hypotension intra-crânienne sans les signes classiques IRM

# Matériel et méthode

- Etude rétrospective janvier 2012 - janvier 2014
- Patients présentant une hypotension intracrânienne
- Sans signes classiques IRM
- Evaluation des signes sur la séquence coronale T2
- Comparaison, en aveugle par 2 lecteurs, à population non céphalalgique appariée sexe / âge ayant eu coronale T2 identique

# Analyse du coronal T2

- Disparition du LCS autour du nerf optique
- Hypersignal linéaire sous l'hypophyse (visibilité anormale du sinus coronaire inférieur)
- Aspect bombé de l'hypophyse
- Aspect bombé de la paroi latérale du sinus caverneux
- Disparition du LCS entre sinus caverneux et lobe temporal
- Aspect arrondi du sinus sagittal supérieur
- Aspect arrondi du sinus transverse





# Résultats

- 27 patients avec hypotension intracrânienne
- 9 sans signes classiques IRM et ayant eu une séquence coronale T2 (5 femmes, 4 hommes, âge moyen: 38,1 ans)
- 21 témoins (12 femmes; 9 hommes, âge moyen: 37,8 ans)

# Résultats

	<b>Sensibilité (%)</b>	<b>Spécificité (%)</b>
Aspect sinus transverse	8/9 (88,9%)	100%
Aspect sinus sag. supérieur	8/9 (88,9%)	90,5%
Hypersignal sous hypophyse	7/9 (77,8%)	90,5%
Aspect bombé hypophyse	1/9 (11,1%)	100%
LCS entre sinus caverneux et LT	9/9 (100%)	33,3%
Aspect bombé sinus caverneux	5/9 (55,6%)	95,2%
Disparition LCS autour NO	9/9 (100%)	33,3%
Impression générale	9/9 (100%)	100%

# Discussion

- IRM quelques jours après le début des symptômes  
Signes classiques IRM absents  
chronologie d'apparition des signes IRM
- Loi de Monro-Kellie  
Diminution de volume du LCS dans un volume crânien constant  
compensation première par le secteur liquidien expansible  
-> dilatation du réseau veineux
- puis secondairement constitution d'un 3<sup>ème</sup> secteur où il n'y a pas de BHE  
prise de contraste pachyméningée puis collections sous-durales  
aspect bombé de l'hypophyse

# Conclusion

- La séquence coronale T2 seule permet de faire le diagnostic d'hypotension intra-crânienne en l'absence des signes IRM classiquement décrits
- Meilleurs signes:
  - aspect arrondi sinus sagittal supérieur
  - aspect arrondi sinus transverses
  - Visibilité du sinus coronaire inférieur

